

MAWISTA GmbH * Esslinger Str. 83 * 73207 Plochingen * Deutschland

Es betreut Sie / Your contact:

MAWISTA GmbH
 Versicherungsvermittlung
 Esslinger Str. 83
 73207 Plochingen
 Deutschland
 Tel.: +49 7024 469 51-0
 Fax-Nr.: +49 7024 469 51-20
 E-Mail: info@mawista.com
 Internet: www.mawista.com

Frank Test

Teststraße 77
 12345 Musterstadt
 Deutschland

Ausstellungsdatum / Date of issue:

16.03.2021

Tarif / tariff MAWISTA Visum Comfort

(Reise-Haftpflicht- & -Krankenversicherung inkl. Rücktransport & Assistance / Travel Liability & Health Insurance incl. Repatriation & Assistance)

Versicherungsschein-Nr. / Policy no. MAW70487991

Bitte geben Sie diese Nummer bei Zuschriften stets an. / Please refer to this number for all future correspondence

Versicherte Person / Insured person			
Frankkind Test, Teststraße 77, 12345 Musterstadt			
Geburtsdatum / Date of birth	Versicherungsdauer / Period of insurance	Pass-Nr. / Passport no.	Herkunftsland / Country of origin
15.10.2018	92 Tage / Days	X	Thailand
Beitrag / Premium	davon Krankenversicherungsbeitrag steuerfrei* / the premium for the health insurance is tax-free*	davon Versicherungsbeitrag steuerpflichtig / the insurance premium is liable for tax	enthaltene Versicherungssteuer (19 %) / including insurance tax of 19 %
95,00 €	92,91 €	2,09 €	0,33 €

* Die Beiträge zur Krankenversicherung sind gemäß § 4 Nr. 5 VersStG steuerfrei. / Health insurance premiums are tax-free according to § 4 No. 5 Vers-StG. Diese Police gilt als Beitragsrechnung im Sinne des § 5 Abs. 4 VersStG. / This policy is considered as premium invoice according to § 5 (4) VersStG

1. Der Versicherungsschutz entspricht den Anforderungen der Verordnung (EG) Nr. 810/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 und ist unbegrenzt.

2. Mit Versicherungsabschluss haben Sie den Versicherer AWP P&C S.A. ermächtigt, Zahlungen von Ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen Sie Ihr Kreditinstitut an, die vom Versicherer auf Ihr Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der oben genannte Beitrag wird mit der Gläubiger-Identifikations-Nr. FR91DE0477261 von folgendem Konto eingezogen: IBAN DE70 7934 0054 XXXX XX22 00, Commerzbank Schweinfurt, Inhaber Frank Test. Die SEPA-Mandatsreferenz-Nr. können Sie Ihrem Konto-Auszug entnehmen. **Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der einmalige oder erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht bezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.**

3. Versicherungsdauer

a) für versicherte Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz gilt im Zeitraum vom **16.03.2021** bis **15.03.2022** für beliebig viele Aufenthalte im Geltungsbereich bis zu einer Dauer von max. **92 Tagen**. Mehrmalige Ein- und Ausreisen sind möglich. Als Nachweis der Aufenthaltsdauer gelten die Ein- und Ausreisestempel im Reisepass der versicherten Person.

b) für versicherte Personen aus nicht-visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz beginnt am 16.03.2021 und gilt für insgesamt 92 Tage.

4. Geltungsbereich: Der Versicherungsschutz gilt für die vorübergehende Reise in Deutschland, in der Schweiz und im gesamten Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten, die den Schengen-Besitzstand in vollem Umfang anwenden. **Kein Versicherungsschutz besteht in Ländern, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.**

5. Der Versicherungsschutz wird auf der Grundlage der Versicherungsbedingungen MAWISTA Visum (VB 17 MV) vereinbart. Diese wurden bei Antragsstellung überreicht bzw. bei Beantragung im Internet akzeptiert. Auf Wunsch werden diese übersandt oder können im Internet unter www.mawista.com eingesehen und heruntergeladen werden.

1. Insurance coverage complies with the requirements of the council regulation (EC) no. 810/2009 of the European Parliament and Council as of 13.07.2009 and is unlimited.

2. On taking out the insurance, you authorised the insurer AWP P&C S.A. to collect payments from your account by direct debit. At the same time, you instructed your bank to honour the direct debit drawn on your account. You may demand that the amount debited is reimbursed within eight weeks, starting on the debit date. In this context, the conditions agreed with your bank apply. The premium named above will be collected under Creditor Identifier FR91DE0477261 from the following account: IBAN DE70 7934 0054 XXXX XX22 00, Commerzbank Schweinfurt, holder Frank Test. The SEPA mandate reference no. is shown on your account statement. **No insurance cover shall apply if the single or first premium is not paid upon the occurrence of the insured event, unless the policyholder is not responsible for the non-payment.**

3. Period of insurance

a) For the insured person from visa requiring countries: Your insurance cover is valid within the period starting from **16.03.2021** until **15.03.2022** for multiple stays within the policy territory up to **92 days**. Multiple reentries and departures are possible. The duration of stay(s) will be proven by the re-entry and departure stamps in the passport of the insured person.

b) For the insured person from not visa requiring countries: Insurance cover commences at 16.03.2021 and is valid for 92 days.

4. Policy territory: Insurance cover applies to the respectively insured temporary travel in Germany, Switzerland and throughout the sovereign territory of the member states that fully apply the Schengen acquis (area of validity). **No insurance cover is provided in those countries, in which the insured person maintains a permanent residence.**

5. The insurance cover will be stipulated within the terms and conditions of MAWISTA Visum (VB 17 MV). These have been handed over upon application or accepted by the customer upon Internet application. By request, they can also be mailed or read and downloaded under www.mawista.com.

für den Versicherer / on behalf of the insurer:

AWP P&C S.A.



Jacob Fuest

Hauptbevollmächtigter

AWP P&C S.A.
 Niederlassung für Deutschland
 Bahnhofstraße 16
 D-85609 Aschheim
 Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest

Registergericht: München HRB 4605
 USt.-IdNr.: DE 129274528
 VersSt.-Nr.: 802/V90802001910
 Commerzbank München
 IBAN: DE39 7008 0000 0902 5406 06

AWP P&C S.A.
 Aktiengesellschaft französischen Rechts
 Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
 Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
 Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

HINWEIS: Nur für Behandlungen in Deutschland erforderlich!
PLEASE NOTE: Only important for treatments within Germany!



Behandlungsschein für Deutschland/ Treatment Certificate for Germany

Tarif / tariff MAWISTA Visum Comfort

Versicherungsschein-Nr. / Policy no. MAW70487991

Bitte geben Sie diese Nummer bei Zuschriften stets an. / Please refer to this number for all future correspondence

Bitte vor Behandlungsbeginn unbedingt dem Arzt vorlegen!

Please submit to your doctor prior to the commencement of any treatment

Versicherte Person / Insured person	Geburtsdatum / Date of birth	Pass-Nr. / Passport no.	Versicherungsbeginn / Inception of insurance cover
Frankkind Test	15.10.2018	X	16.03.2021

Hinweise für den behandelnden Arzt / Information for doctors:

Die Vorlage dieses Behandlungsscheins beinhaltet keine Anerkennung der Eintrittspflicht des Versicherers Allianz Partners - AWP P&C S.A..

Versicherungsdauer:

a) für versicherte Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern:

Der Versicherungsschutz gilt im Zeitraum vom 16.03.2021 bis 15.03.2022 für beliebig viele Aufenthalte im Geltungsbereich bis zu einer Dauer von max. 92 Tagen. Mehrmalige Ein- und Ausreisen sind möglich. Als Nachweis der Aufenthaltsdauer gelten die Ein- und Ausreisestempel im Reisepass der versicherten Person.

b) für versicherte Personen aus nicht-visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz beginnt am 16.03.2021 und gilt für insgesamt 92 Tage.

AWP P&C S.A. erstattet gemäß den Versicherungsbedingungen für das Produkt MAWISTA Visum die Kosten für akut notwendige ärztliche Hilfe **ohne summenmäßige Begrenzung** inkl. medizinisch sinnvollem Krankenrücktransport, jedoch keine Vorsorgeuntersuchungen.

Zu Beginn einer stationären Behandlung und vor umfangreichen diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen ist Kontakt aufzunehmen mit der Assistance, die Sie 24 Stunden am Tag erreichen können:

Notfall-Nummer / Emergency call number: +49 89 624 24-496

Ambulante Behandlungen sollen direkt mit dem Versicherten (Ihrem Patienten) abgerechnet werden. Eine Direktabrechnung mit dem Arzt ist im Einzelfall möglich, wenn eine Forderungsabtretung des Versicherten zusammen mit der Originalrechnung und bei Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern eine Kopie des Reisepasses, aus der das Einreisedatum hervorgeht, eingereicht wird. Senden Sie dazu diese Unterlagen mit diesem Behandlungsschein an folgende Adresse:

AWP P&C S.A., MAWISTA Schadenabteilung, Bahnhofstr. 16, D-85609 Aschheim

Ambulante und zahnärztliche Leistungen erstattet AWP P&C S.A. mit dem **1,8-fachen Satz** der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder Zahnärzte (GOZ) überwiegend medizinisch-technische Leistungen werden mit dem **1,3-fachen Satz** vergütet, Laborleistungen mit dem **1,15-fachen Satz**.

Die Kosten für die unaufschiebbare stationäre Behandlung werden in der allgemeinen Pflegeklasse (Mehrbettzimmer) ohne Wahlleistungen (privatärztliche Behandlung) erstattet.

Versichert ist nur die schmerzstillende Zahnbehandlung bis zu € 250,- €, jedoch keine Zahnprophylaxe, keine Zahnsanierung, keine Kieferorthopädie.

Bei jedem versicherten Ereignis trägt die versicherte Person folgenden **Selbstbehalt**:

Für Personen bis 64 Jahre: Kein Selbstbehalt

Für Personen im Alter von 65 bis maximal 80 Jahre:

- € 100,- je Person für ambulante Behandlungen
- € 500,- je Person für stationäre Behandlungen